

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Anak**

Anak adalah seseorang yang usianya kurang dari 18 (delapan belas) tahun dalam masa tumbuh kembang, dengan kebutuhan khusus yaitu kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Dalam proses berkembang anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola koping dan perilaku sosial (Nining, 2016). Masa usia sekolah atau masa sekolah dasar dimulai dari usia 6-12 tahun. Anak usia sekolah juga termasuk dalam periode intelektualitas, atau keserasian bersekolah. Pada umur 6-7 tahun seorang anak dianggap sudah matang untuk memasuki sekolah. Periode sekolah dasar terdiri dari kelas rendah umur 6-9 tahun, dan periode kelas tinggi 10-12 tahun (Ahmad Susanto, 2011).

Anak usia sekolah dasar memiliki fase perkembangan dari segi fisik-motorik, kognisi, sosio-emosional, bahasa, dan moral keagamaan. Fisik-motorik, fisik dilihat dari tinggi, berat dan kuatnya sedangkan dari aspek fisik-motorik berpengaruh pada rasa kepercayaan diri yang berkaitan dengan emosi, kepribadian, dan sosial anak. Kognisi dilihat dari kemampuan anak dalam berpikir dan memecahkan masalah, dalam usia sekolah anak memiliki karakteristik cara berpikir yang khas. Perkembangan sosio-emosional, dalam fase ini adalah meningkatkan

hubungan atau kontak sosial yang lebih baik dari sebelumnya, meningkatnya intensitas hubungan anak dengan teman-temannya. Dalam hal bahasa, bahasa adalah alat yang digunakan untuk berkomunikasi dalam suatu interaksi sosial, perkembangan bahasa anak akan berkembang dari awal masa sekolah dasar dan mencapai sempurna pada akhir remaja. Faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa anak usia sekolah adalah faktor lingkungan sekitar khususnya lingkungan keluarga ataupun lingkungan terdekat dari anak tersebut. Sedangkan pada perkembangan moral keagamaan dilihat dari anak memiliki moral yang baik atau buruk, dan prinsip benar dan salah mengenai suatu hal (Khaulani et al., 2020).

## **B. Konsep Kecemasan**

### **1. Pengertian kecemasan**

Kecemasan atau ansietas merupakan penilaian dan respon emosional terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Kecemasan merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan (Heri Saputro & Fazrin, 2017).

Kecemasan atau anxietas adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam perkembangan kepribadian.

Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan. Baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu. Bahwa pada gangguan emosi dan gangguan tingkah laku, kecemasan merupakan masalah pelik (Chrisnawati & Aldino, 2019).

Kecemasan yaitu suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan yang takut tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman. Kejadian dalam hidup yang menghadapi tuntutan, persaingan, serta bencana dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologis. Yang berdampak pada psikologis dan menimbulkan kecemasan (Yusuf, A.H & ,R & Nihayati, 2015).

Berdasarkan dari definisi yang dijelaskan, dapat disimpulkan bahwa cemas merupakan reaksi atau situasi baru dengan berbeda terhadap suatu ketidakpastian dan ketidakberdayaan. Perasaan cemas dan takut merupakan suatu yang normal, namun perlu menjadi perhatian bila rasa cemas semakin kuat dan menjadi lebih sering dengan konteks berbeda.

## **2. Penyebab kecemasan**

Menurut (Dharmayana et al., 2017), ada beberapa penyebab dari kecemasan ,yaitu :

- a. Rasa cemas yang timbul akibat adanya bahaya yang mengancam dirinya. Kecemasan ini lebih dekat dengan rasa takut, karena sumbernya terlihat jelas di dalam pikiran.
- b. Kecemasan timbul dari perasaan ketakutan terhadap penolakan interpersonal. Kecemasan ini berhubungan dengan perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan harga diri rendah sehingga rentan mengalami kecemasan berat
- c. Cemas karena merasa berdosa atau bersalah, karena melakukan hal-hal yang berlawanan dengan keyakinan atau hati nurani. Kecemasan ini sering juga menyertai gejala-gejala gangguan mental, yang kadang-kadang terlihat dalam bentuk yang umum.
- d. Kecemasan yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk. Kecemasan ini disebabkan oleh hal-hal yang tidak jelas dan tidak berhubungan dengan apapun yang terkadang disertai dengan perasaan takut yang mempengaruhi kepribadian penderitanya.

### **3. Tanda gejala kecemasan**

Tanda gejala dari kecemasan adalah merasa cemas, khawatir, merasakan firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri tidak tenang, ragu dan bimbang, memandang masa depan dengan rasa was-was, kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung) sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain, tidak mudah mengalah, suka ngotot, tidak tenang bila duduk, gelisah, sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), mudah tersinggung, suka membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi), bila mengemukakan

sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang, kalau sedang emosi sering kali bertindak histeris, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut, gangguan pola tidur mimpi yang menegangkan, gangguan konsentrasi daya ingat, takut sendirian takut pada keramaian dan banyak orang. Gangguan somatic, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala (Eko Prabowo, 2017).

#### **4. Tingkat kecemasan**

Menurut (Heri Saputro & Fazrin, 2017), tingkat kecemasan dibedakan menjadi tiga yaitu :

##### **a. Kecemasan ringan**

Tingkat kecemasan ringan seseorang mengalami ketegangan yang dirasakan setiap hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatnya lahan persepsinya. Seseorang akan lebih tanggap dan bersikap positif terhadap peningkatan minat dan motivasi. Tanda-tanda kecemasan ringan berupa gelisah, mudah marah, dan perilaku mencari perhatian.

##### **b. Kecemasan sedang**

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Pada kecemasan sedang, seseorang akan kelihatan serius dan memperhatikan sesuatu. Tanda

tanda kecemasan sedang berupa suara bergetar, perubahan dalam nada suara takikardi, gemeteran, peningkatan otot.

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi, cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal ini. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi menurunkan kecemasan dan fokus pada kegiatan lain berkurang. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu daerah lain.

d. Panik (kecemasan sangat berat)

Berhubungan dengan ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang sedang panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Kecemasan yang dialami akan memberikan berbagai respon yang dapat dimanifestasikan pada respon fisiologis, respon kognitif dan respon perilaku. Panik adalah peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyempit, dan kehilangan pemikiran rasional. Orang panik tidak mampu berkomunikasi atau berfungsi secara efektif. Kondisi panik yang berkepanjangan akan menghasilkan kelelahan dan kematian. Tapi panik dapat diobati dengan aman dan efektif (Irda Sari, 2020).

## 5. Faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut (Heri Saputro & Fazrin, 2017), faktor yang mempengaruhi kecemasan anak adalah:

### a. Usia

Usia dikaitkan dengan pencapaian perkembangan kognitif anak. Anak usia sekolah belum mampu menerima dan mempersepsikan penyakit dan pengalaman baru dengan asing.

### b. Jenis kelamin

Perempuan lebih sering merasa cemas akan ketidakmampuannya dibandingkan laki-laki yang lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitive.

### c. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya,

### d. Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama

### e. Sebab-sebab fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Kelemahan fisik juga dapat melemahkan kondisi mental individu sehingga memudahkan timbulnya kecemasan.

Faktor Predisposisi dari kecemasan, di antaranya terdapat faktor biologis, faktor psikologis, dan sosial budaya :

a. Faktor Biologis

Otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine. Reseptor ini membantu mengatur kecemasan. Penghambat GABA (gamma aminobutirat) juga berperan utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan sebagaimana halnya dengan endorfin. Kecemasan bisa disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor (Yusuf, A.H & ,R & Nihayati, 2015).

b. Faktor psikologis

Dalam faktor psikologi terdapat pandangan psikoanalitik. Kecemasan merupakan konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian—id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego atau aku berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya. Selanjutnya ada pandangan interpersonal. Kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak



adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang yang mengalami harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.

Yang terakhir terdapat pandangan perilaku. Kecemasan adalah produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku menganggap sebagai dorongan belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan. Individu yang terbiasa dengan kehidupan dini dihadapkan pada ketakutan berlebihan lebih sering menunjukkan kecemasan dalam kehidupan selanjutnya (Yusuf, A.H & ,R & Nihayati, 2015).

- c. Sosial budaya , dalam sosial budaya kecemasan merupakan hal yang biasa ditemui dalam keluarga. Ada tumpang tindih dalam gangguan kecemasan dan antara gangguan kecemasan dengan depresi. Faktor ekonomi dan latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan (Yusuf, A.H & ,R & Nihayati, 2015).

Kemudian terdapat Faktor presipitasi dibedakan menjadi dua yang pertama ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari. Kedua ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga

diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang (Yusuf, A.H & ,R & Nihayati, 2015).

## **6. Alat ukur kecemasan pada anak**

Tingkat kecemasan dapat dilihat dari manifestasi yang ditimbulkan oleh seseorang. Menurut (Heri Saputro & Fazrin, 2017), Alat ukur kecemasan terdapat beberapa versi diantaranya :

### **a. HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*)**

HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda kecemasan baik kecemasan psikis maupun somatic. HARS terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa. Skala HARS terdapat 14 gejala yang nampak pada individu meliputi, perasaan cemas : firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung, Ketegangan : merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, dan lesu tidak bisa istirahat tenang dan mudah terkejut, Ketakutan : takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, dan pada kerumunan orang banyak, Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi menakutkan, Gangguan kecerdasan: daya ingat buruk, susah berkonsentrasi, Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-

ubah sepanjang hari, Gejala somatik: sakit dan nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemeretak, suara tidak stabil, Gejala sensorik: tinitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas, dan perasaan ditusuk-tusuk, Gejala kardiovaskuler: berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung hilang sekejap, Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, napas pendek/ sesak, Gejala gastrointestinal: sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, berat badan turun, susah buang air besar, Gejala urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan air seni, amenorrhoe, menorrhagia, frigid, ejakulasi praecoeks, ereksi lemah, dan impotensi, Gejala otonom: mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, dan bulu roma berdiri, Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek cepat, dan muka merah. Tiap item dinilai dengan skala 0-4 (0= tidak cemas, 1 = cemas ringan, 2 = cemas berat, 4 = cemas berat ) (Chrisnawati & Aldino, 2019).

b. Zung self rating anxiety scale

*Zung self rating anxiety scale* dikembangkan oleh W.K Zung tahun 1971 adalah metode pengukuran tingkat kecemasan. Skala ini berfokus pada kecemasan secara umum dan koping dalam mengatasi stress. Skala ini terdiri dari 20 pertanyaan dengan 15

pertanyaan tentang peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan tentang penurunan kecemasan.

c. *Preschool Anxiety Scale*

*Preschool anxiety scale* dikembangkan oleh Spence, dalam kues ini mencakup pertanyaan dari anak *Spence Children's Anxiety Scale* Tahun 1994 dan laporan orang tua (*Spence Children's Anxiety Scale Parent Report*) pada tahun 2000. Masing-masing memiliki 39 dan 45 pertanyaan yang menggunakan pernyataan tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu.

d. *Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED)*

*Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED)* adalah instrument untuk mengukur kecemasan pada anak yang terdiri dari 41 item, dalam instrument ini responden (orang tua/pengasuh) diminta untuk menjelaskan bagaimana perasaan anak dalam 3 bulan terakhir, instrument ini ditujukan pada anak usia 8 tahun hingga 18 tahun.

e. *The Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS)*

*The Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS)* digunakan untuk menilai tingkat keparahan kecemasan pada anak-anak dan remaja, dimulai usia 6 sampai 17 tahun. PARS memiliki dua bagian yaitu daftar gejala dan item keparahan. Daftar gejala digunakan untuk menentukan gejala-gejala pada minggu-minggu terakhir, Ke tujuh item tingkat keparahan digunakan untuk menentukan tingkat keparahan gejala dan skor total PARS. Gejala yang termasuk

dalam penilaian umumnya diamati pada pasien dengan gangguan seperti gangguan panik dan fobia spesifik.

## **7. Cara penilaian pengukuran kecemasan**

Menurut (Chrisnawati & Aldino, 2019), cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori :

- a. 0 = tidak pernah atau tidak ada gejala sama sekali
- b. 1 = Jarang , satu gejala yang ada
- c. 2 = Kadang-kadang
- d. 3 = Sering
- e. 4= Selalu

Penentuan derajat kecemasan adalah dengan cara menjumlahkan skor 1-14:

- a. Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
- b. Skor 14-20 = kecemasan ringan
- c. Skor 21-27 = kecemasan sedang
- d. Skor 28-41 = kecemasan berat
- e. Skor 42-52 = kecemasan berat sekali (panik)

## **8. Dampak kecemasan akibat pandemi Covid 19**

Dampak kecemasan pada anak akibat pandemi Covid 19 adalah anak dapat menimbulkan gangguan tidur pada anak , karena terlalu memikirkan hal-hal yang berlebihan mengenai virus Covid-19 anak menjadi susah tidur (insomnia), kecemasan dan ketakutan yang berlebihan juga dapat menimbulkan kepanikan pada anak, daya ingat menjadi kurang (Irda Sari, 2020).

## 9. Mengelola kecemasan akibat pandemi Covid 19

Mengelola kecemasan pada anak akibat pandemic Covid 19 dapat dilakukan dengan cara :

- a. Meluangkan waktu untuk bersantai atau berelaksasi seperti bermain atau mendengarkan musik favorite, membaca buku, menonton film, melukis, bermain game, Melakukan aktivitas sesuai ketertarikan atau kemampuan , hal yang disukai oleh masing masing (Vibriyanti, 2020).
- b. Berolahraga untuk menjaga kesehatan, agar pikiran tetap rileks dan badan terasa sehat (Vibriyanti, 2020).
- c. Tetap menjaga kesehatan dengan makan makanan yang bergizi, meminum vitamin selama pandemic covid-19 (Vibriyanti, 2020).
- d. Terakhir tetap menerapkan protocol kesehatan seperti mencuci tangan sehabis memegang sesuatu atau datang dari berpergian, menggunakan masker, menjaga jarak jika berada diluar rumah untuk menghindari rasa cemas dan takut selama berberpergian diluar rumah.
- e. Cari sumber yang dapat dipercaya , dalam sehari berapa banyak informasi yang beredar seputar covid-19 di beberapa media, sebaiknya tetap lebih berhati-hati dan memilah informasi yang didapat, karena tidak menutup kemungkinan bahwa berita itu hoax (Kamil, 2020).
- f. Tetap berpikir positif, ada banyak cara yang dilakukan untuk memelihara pikiran positif. Mulai dari memberikan sugesti positif pada diri sendiri, lebih berfokus pada hal-hal baik dan menyenangkan dalam hidup, serta berbagi cerita dan canda dengan orang- orang yang disayang maupun teman terdekat (Kamil, 2020).

- g. Tetap berhubungan baik dengan orang-orang terdekat atau tercinta. Dengan memelihara koneksi bersama orang-orang yang anda sayangi, rasa panik, cemas, lelah yang mendera anda niscaya dapat jauh lebih berkurang. Menelpon atau melakukan *video call* dengan keluarga dan teman-teman termasuk cara yang bisa dilakukan untuk tetap berhubungan baik dan menjaga kesehatan mental (Kamil, 2020).
- h. Terakhir tetap menerapkan protocol kesehatan seperti mencuci tangan sehabis memegang sesuatu atau datang dari berpergian, menggunakan masker, menjaga jarak jika berada diluar rumah untuk menghindari rasa cemas dan takut selama berpergian diluar rumah (Kamil, 2020).

### **C. KONSEP COVID 19**

#### **1. Pengertian Covid 19**

Covid 19 adalah singkatan dari *coronavirus disease 2019* merupakan penyakit jenis baru yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-COV-2) yang sebelumnya disebut Novel Coronavirus (2019-nCov). Virus ini merupakan virus korona jenis ketiga, patogen setelah *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus* (SARS-CoV) dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS-CoV). Virus corona sangat menular dan cepat menyebar secara global (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

#### **2. Etiologi**

Penyebab COVID-19 adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif,

berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Coronavirus ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Virus ini memiliki bentuk bulat atau ellips dan sering pleomorfik dengan diameter sekitar 60-140 nanometer dan sensitive terhadap sinar ultraviolet dan panas serta dapat dinonaktifkan oleh pelarut lipid seperti eter(70%), etanol, desinfektan yang mengandung klorin, asam peroksiasetat dan chloroform (kecuali chlorheksidin). Genom Rna untai tunggalnya mengandung 29891 nukleotida yang mengkode 9860 asam amino. Hasil analisis genom, menunjukkan SARS-cov-2 mungkin berevolusi dari strain yang ditemukan pada kelelawar (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

### **3. Manifestasi Klinis**

Gejala-gejala dari covid 19 biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan biasanya tetap merasa sehat. Infeksi covid 19 memiliki beberapa gejala seperti gejala ringan, sedang dan berat. Gejala klinis utamanya yaitu Demam (suhu >38<sup>0</sup>C), batuk dan kesulitan untuk bernafas. Dengan disertai gejala lain seperti sesak memberat, fatigue (Lelah), gejala gastrointestinal seperti diare, kehilangan indra penciuman, perasa, konjungtivitis (mata merah), sakit tenggorokan sakit kepala, nyeri otot, pilek. Sedangkan pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif. Seperti ARDS (*Acute Respiratory Distress Syndrome*), syok septic



asidosis metabolic yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi system koagulasi dalam beberapa hari (Yuliana, 2020).

Selain itu ada beberapa gejala klinis yang berhubungan dengan infeksi covid 19 :

- a. Tanpa gejala (asimptomatik) : tidak ada gejala klinis, pasien tidak menunjukkan gejala apapun (Kementerian Kesehatan RI, 2020).
- b. Sakit ringan , sakit ringan tanpa komplikasi penyakit apapun, pasien dengan gejala non spesifik seperti demam, batuk, nyeri tenggorokan, hidung tersumbat, malaise, sakit kepala, nyeri otot. Dan waspada pada usia lanjut dan immunocompromised karena gejala dan tanda tidak khas (Kementerian Kesehatan RI, 2020).
- c. Sakit sedang, atau pneumonia ringan. Biasanya pada remaja atau dewasa dengan tanda klinis pneumonia mengalami gejala demam, batuk, dyspnea, napas cepat dan tidak mengalami tanda pneumonia berat. Sedangkan pada anak dengan pneumonia ringan mengalami batuk atau kesulitan bernafas , nafas cepat frekuensi napas pada usia kurang dari 2 bulan frekuensi napas lebih dari 60x/menit, usia 2-11 bulan lebih dari 50x/menit, 1-5 tahun lebih dari 40x/menit dan tidak ada tanda pneumonia berat (Kementerian Kesehatan RI, 2020).
- d. Sakit berat, atau dengan pneumonia berat/ISPA berat. Pada remaja atau dewasa dengan demam atau dalam pengawasan infeksi saluran napas, ditambah satu dari frekuensi napas lebih 30x/menit, distress pernapasan berat, atau saturasi oksigen (SpO<sub>2</sub>) kurang 90% pada

udara kamar. Sedangkan pada anak dengan batuk atau kesulitan bernafas, ditambah dengan sianosis sentral atau Spo2 (saturasi oksigen) kurang 90%. Distress pernapasan berat (seperti medengkur, tarikan dinding dada yang berat), dengan tanda pneumonia berat yaitu ketidakmampuan menyusui atau minum, letargi atau penurunan kesadaran atau kejang. Selain itu tanda lain dari pneumonia adalah tarikan dinding dada, takipnea, usia kurang dari 2 bulan lebih dari 60x/menit, 2-11 bulan lebih dari 50x/menit, 1-5 tahun lebih dari 40x/menit dan usia lebih dari 5 tahun lebih dari 30x/menit. Diagnosis ini berdasarkan klinis pencitraan dada dapat membantu penegalam diagnosis dan dapat menyingkirkan komplikasi (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

- e. Sakit kritis, atau dengan penyakit *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS). Pencitraan dada CT scan toraks atau ultrasonografi paru. Opasitas bilateral, efusi pleura yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya, kolaps paru, kolaps lobus atau nodul. Penyebab edema adalah gagal napas yang bukan akibat gagal jantung atau kelebihan cairan. Perlu untuk pemeriksaan objektif seperti ekokardiograf untuk menyingkirkan bahwa penyebab edema bukan akibat hidrostatis jika tidak adanya faktor risiko (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Kriteria ARDS (*Acute Respiratory Distress Syndrome*) pada anak , dengan usia eksklusi pasien dengan penyakit paru perinatal , waktu dalam 7 hari sejak onset penyakit. Penyebab edema yaitu gagal

napas yang tidak dapat dijelaskan oleh gagal jantung atau kelebihan cairan (fluid overload). Radiologis, infiltrate baru konsisten dengan penyakit paru akut. Oksigenasi, ventilasi mekanis non invasive dan ventilasi mekanis invasive. ARDS ringan, sedang, berat.

#### **4. Cara Penularan**

Corona virus merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). *SARS* ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan *MERS* dari unta ke manusia . Corona virus adalah penyebarannya sangat luas, cara penularan corona virus bisa melalui :

- a. Transmisi kontak dan droplet , transmisi SARS-CoV-2 dapat terjadi melalui kontak langsung, kontak tidak langsung atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui sekresi seperti air liur dan sekresi saluran pernapasan atau droplet saluran napas yang keluar saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara. Droplet saluran napas memiliki ukuran diameter  $>5-10 \mu\text{m}$  (mikrometer) sedangkan droplet yang berukuran diameter  $\leq 5 \mu\text{m}$  (mikrometer) disebut sebagai droplet nuclei atau aerosol. Transmisi droplet saluran napas dapat terjadi ketika seseorang melakukan kontak erat (berada dalam jarak 1 meter) dengan orang terinfeksi yang mengalami gejala-gejala pernapasan (seperti batuk atau bersin) dalam keadaan-keadaan ini, droplet saluran napas yang mengandung virus dapat mencapai mulut, hidung, mata orang yang rentan dan dapat menimbulkan infeksi (World Health Organization, 2020).

- b. Transmisi fomit, Penularan covid 19 dapat melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi oleh droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Viru SARS CoV 2 yang hidup dan terdeteksi melalui RT-PCR dapat ditemui di permukaaan-permukaan tersebut selama berjam-jam hingga berhari-hari, tergantung lingkungan sekitarnya (termasuk suhu dan kelembapan) dan jenis permukaan. Transmisi juga dapat terjadi secara tidak langsung melaui lingkungan sekitar atau benda dari orang yang terinfeksi (misalnya stetoskop atau thermometer) kemudian menyentuh mulut, hidung, atau mata (World Health Organization, 2020).

## **5. Cara Pencegahan**

Pencegahan pada virus Covid 19 sangat perlu dilakukan dalam memutus rantai transmisi virus penyebab Covid 19, untuk menurunkan jumlah kasus, penyebaran yang luas dan menurunkan jumlah kematian orang akibat virus corona tersebut (Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2013). Cara pencegahan virus corona dapat dilakukan dengan cara:

- a. Mengidentifikasi kasus suspek sesegara mungkin, melakukan tes dan mengisolasi semua kasus(orang yang terinfeksi) di fasilitas yang sesuai
- b. Mengidentifikasi dan mengarantina semua kontak erat orang yang terinfeksi dan melakukan tes terhadap orang-orang yang menunjukkan gejala sehingga dapat diisolasi jika terinfeksi dan membutuhkan perawatan.

- c. Menjalankan kewaspadaan kontak dan droplet untuk tenaga kesehatan yang merawat pasien suspek dan terkonfirmasi COVID 19, dan menjalankan kewaspadaan airborne jika prosedur yang menghasilkan aerosol dijalankan.
- d. Melakukan kebersihan tangan menggunakan hand sanitizer jika tangan atau mencuci tangan dengan sabun jika sehabis berpergian keluar rumah atau memegang suatu benda.
- e. Menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut
- f. Menerapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu.
- g. Pakai masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker.
- h. Menjaga jarak (minimal 1m) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernafasan.
- i. Menghindari tempat-tempat yang ramai, tempat-tempat kontak erat dan tertutup dan tempat-tempat dalam ruangan dengan ventilasi yang buruk.
- j. Memastikan lingkungan sekitar tetap bersih, dan melakukan pembersihan dan diinfeksi lingkungan yang tepat.